

神经内科护理的安全隐患问题及对策探讨

张剑阳, 赵晓倩*

西安医学院第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 神经内科护理过程中的安全隐患问题和解决对策。**方法** 实验样本选择的是我院2022年4月至2023年4月神经内科患者382例,随机划分191例是观察组优质护理,191例是对照组常规护理。观察临床各类评分、不良情况、生活质量、护理满意度。**结果** 对比临床各类评分、不良情况、生活质量、护理满意度发现,观察组优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 神经内科护理的时候采用优质护理,可以将不良的安全事故降低,优化患者的各项评分情况,提高患者的生活质量和护理满意度。

【关键词】 神经内科; 护理; 安全隐患

【收稿日期】 2023年9月15日 **【出刊日期】** 2023年10月23日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230310

The hidden safety problems and countermeasures of nursing in neurology department

Jiayang Zhang, Xiaolian Zhao*

The Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical College, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the potential safety problems in the nursing process of neurology and to solve them. **Methods** 382 patients in the department of Neurology of our hospital from April 2022 to April 2023 were selected as experimental samples, and 191 patients were randomly divided into observation group with high quality nursing and 191 patients into control group with routine nursing. Clinical scores, adverse conditions, quality of life, nursing satisfaction were observed. **Results** By comparing clinical scores, adverse conditions, quality of life and nursing satisfaction, the observation group was superior to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of high quality nursing in neurology nursing can reduce the bad safety accidents, optimize the scores of patients, and improve the quality of life and nursing satisfaction of patients.

【Keywords】 Neurology; Nursing; Safety hazard

前言

神经内科的患者都有着复杂、严重的病情,常见的脑血管、精神类疾病都归属于神经内科。因为疾病所属的特殊性,神经内科大多数的患者病情都很危重,精神、身体状况自然也不好,对周围环境也很敏感,不配合治疗和护理的案例就相对较多^[1]。所以,神经内科对比其他科室也就有更高的护理难度,在护理上也就很特殊。神经内科进行护理操作的时候会遇到很多的干扰因素,也会被周围环境所影响,诸多因素的作用下就会有许多的安全事故发生,也因此存在很多的潜在的风险^[2]。神经内科患者会用到很多的药物,这些药物在使用的时候也会有许多的不安全因素,对于患者的康复不利,有些还会让患者的病情加重,患者的生理遭受

了痛苦,也增加了经济负担,更将严重威胁患者的生命。所以,分析神经内科患者治疗、护理过程中的不安全因素,将对应的干预措施提供非常的有必要。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验样本选择的是我院2022年4月至2023年4月神经内科患者382例,随机划分191例是观察组,191例是对照组。观察组年龄平均数(48.59 ± 4.23)岁;对照组年龄平均数(48.48 ± 4.38)岁。两组一般资料($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准

①患者知晓研究内容,同意参加;②患者资料齐全;③生命体征平稳。

第一作者简介:张剑阳(1993-)男,职称:护理师;

*通讯作者:赵晓倩(1992-)女,职称:护理师。

1.3 排除标准

①妊娠、哺乳期; ②恶性肿瘤; ③风湿免疫疾病; ④精神疾病; ⑤严重骨关节炎; ⑥肝、肾脏器功能障碍; ⑦感染性疾病; ⑧资料不齐全, 中途退出研究者。

1.4 方法

对照组需要对患者的病情发展、生命体征进行密切监测, 护理人员在整个护理的过程中要积极和临床医师做沟通, 监督患者的遵医嘱服药情况。

观察组给予对照组做优质的护理, 具体如下: (1) 对护理中容易发生的安全隐患问题密切监控, 将这些隐患消除^[3]。成立神经内科护理小组, 工作小组的人员包括护士长和资深护理人员。护士长负责安全风险的督导, 能够找到护理人员工作上的缺点; 护理人员就是将常出现的护理风险问题做好记录, 将改进方法进行指定再在患者身上实行^[4]。本小组的所有成员每星期开一次会, 将这一周的工作进行汇总, 将潜在的隐性风险做深入地探讨, 再提出、制定具体的整改方案, 对每一个环节进行安全监控。小组成员除了负责护理安全的检查外, 还要对护理制度和基础护理进行落实, 将改进意见提出, 让发生安全事故的情况减少。(2) 大多数的神经内科患者都或多或少有身体和意识的障碍等, 这样就会让发生安全事件概率提高。稍有不慎容易发生意外伤害, 造成摔倒、烫伤等安全事故, 针对这种情况就要做好以下护理, 小组成员按照制定的护理计划和防范方式, 跟患者及其家属主动交流, 让患者和家属能够更加信任。让患者及其家属可以把风险措施把握住, 产生协助护理的效果。小组内部也可以保持紧密的交流, 将困难及早发现, 并保持团结协作, 保证最终的护理安全。(3) 对相关的器械做好定期的检查和维修, 如果发现设备陈旧被损坏之后要及时上报和维修, 将安全隐患杜绝, 不要对患者的健康造成威胁。(4) 健康宣教。同时保证患者和家属接受安全教育, 和他们进行沟通, 将疑问解答, 还要根据患者的特点做好针对性教育, 对安全意识进行强化, 防止发生安全事故。(5) 做好患者的心理疏导。护理人员除了掌握专业知识和技能之外还要对心理知识进行学习, 在和患者沟通的时候要心理变化掌握, 特别是那些没有家属陪伴的患者, 要多给予精神支持, 让他们能够对疾病积极应对, 对护理人员更加信任, 保持好的护患关系。(6) 用药的护理。用药也要注意安全, 用药方案也是针对患者具体情况而制定的, 假如患者需要静脉滴注, 要特别留意滴注的速度; 患者为口服用药, 叮嘱患者准时服药, 注意药物的剂量, 对患者进行密切关注, 留意患者有没

有发生不良情况, 做出针对性的解决措施。对用药的各个环节作出完善, 患者在用药之前要保持手卫生, 做好消毒; 用药的时候对神经内科的用药制度严格遵守再进行药物的配制, 根据药物说明书让患者知道用药的顺序。患者用药以后要对患者详细询问有没有不舒服的感觉, 要是不舒服的感觉, 要主动上报医生, 护理人员对患者不适感做好记录。

1.5 观察指标

(1) 临床各类评分: 观察跌倒评分、NIHSS 神经功能缺损评分、认知功能 MMES 评分、日常生活能力 ADL 评分。(2) 不良情况: 观察压疮、跌倒、拔管、坠床。(3) 生活质量评分: 生理机能、社会功能、精神健康、情感职能、躯体疼痛。(4) 护理满意度: 观察统计护理满意度情况, 并计算护理满意度。

1.6 统计学方法

数据实验文本采用 SPSS22.0 软件分析, 计数采用率(%), χ^2 检验; 计量用 $(\bar{x} \pm s)$, t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床各类评分

护理前, 两组对比 $P > 0.05$; 护理后, 观察组比对照组更好 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 不良情况

观察组比对照组低 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 生活质量评分

治疗前, 两组对比 $P > 0.05$; 治疗后, 观察组生活质量评分比对照组高 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 护理满意度

观察组比对照组低 ($P < 0.05$), 见表 4。

3 讨论

神经内科患者进行护理的时候会受到较多的影响因素, 有些时候就会表现出对治疗和护理的拒绝、配合。再加上神经内科患者病情的特殊性, 护理时就会发生压疮、跌倒、坠床及拔管等的安全事故。分析上面这些安全事故发生的主要原因是: 患者本身具有的不安全原因; 护理人员不具备较强的责任心和综合素质^[5]。所以在护理神经内科患者的时候, 注重护理的质量会将发生的安全事故减少。器械是治疗过程中常使用的工具, 也是护理不可或缺的一部分, 它决定着护理的效率。所以当医疗设备如果损坏、落后之后, 就要做好定期的更换, 不然会对护理的质量产生影响, 就会因此带来安全风险事故。在对神经内科患者进行护理的时候, 很多患者都会发生拒绝治疗和护理的情况^[6]。

表 1 临床各类评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	观察组	对照组	<i>t</i>	<i>P</i>
<i>n</i>		191	191		
Morse 跌倒评分	护理前	10.32±1.35	10.29±1.23	0.087	0.934
	护理后	7.09±0.53	8.87±0.62	9.528	0.000
NIHSS 神经功能缺损评分	护理前	12.73±4.46	12.47±4.43	0.247	0.825
	护理后	7.89±1.79	9.55±1.68	8.521	0.000
认知功能 MMES 评分	护理前	10.81±1.64	10.66±1.76	0.346	0.738
	护理后	7.20±0.23	8.73±0.57	15.411	0.000
日常生活能力 ADL 评分	护理前	6.98±0.23	6.86±0.32	0.123	0.397
	护理后	12.36±1.52	8.69±0.65	18.385	0.000

表 2 不良情况对比[n(%)]

组别	<i>n</i>	压疮	跌倒	拔管	坠床	总发生率
观察组	191	1 (0.52)	2 (1.05)	1 (0.52)	1 (0.52)	5 (2.62)
对照组	191	14 (7.33)	20 (10.47)	13 (6.81)	15 (7.85)	62 (32.46)
χ^2						17.123
<i>P</i>						0.008

表 3 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$.分)

组别	时间	观察组	对照组	<i>t</i>	<i>P</i>
<i>n</i>		191	191		
生理机能	护理前	64.32±2.45	64.29±2.53	0.062	0.951
	护理后	78.89±2.21	72.37±2.03	15.818	0.000
社会功能	护理前	60.36±1.46	60.45±1.52	0.311	0.757
	护理后	76.68±1.82	71.12±1.33	17.957	0.000
精神健康	护理前	63.78±1.43	63.75±1.35	0.111	0.912
	护理后	79.89±1.42	70.67±1.38	33.899	0.000
情感职能	护理前	63.43±1.36	63.47±1.43	0.148	0.883
	护理后	75.89±1.79	70.45±1.68	16.133	0.000
躯体疼痛	护理前	61.21±1.35	61.76±1.65	1.878	0.063
	护理后	76.89±1.54	71.43±1.32	21.053	0.000

表 4 护理满意度对比[n(%)]

组别	<i>n</i>	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	191	167 (87.43)	23 (12.04)	1 (0.52)	190 (99.48)
对照组	191	112 (58.63)	33 (17.28)	46 (24.08)	145 (75.92)
χ^2					12.162
<i>P</i>					0.003

还有一些患者甚至不遵医嘱, 一些个人行为不仅会危害自身的康复治疗, 还会给护理工作带来不便。还有一些安全风险是护理人员的责任感不够强, 比如一些神经内科护理人员不认真对待护理工作, 操作也没有按照规章制度执行。用药的时候, 各种药物也会一起发生协同作用, 让多种疾病产生一定的治疗, 可是不同药物化学成分不一样, 也会发生各种反应, 让药物发生的不良反应风险更多, 对于病情的恢复非常不利, 也会将病情加重, 所以在应用单一药物进行疾病治疗的时候, 还是应该对单一药物优先使用, 一方面能够把患者的肝脏负担减轻, 另外也可以把患者和家属的经济负担减轻。按照上面总结出的患者可能存在的安全隐患, 提出了具体的方法如下, (1) 医院定期对医疗器械进行更换, 部门也要将损坏的陈旧设备及时汇报。医院对于这些需要升级和维护的设备派专业技术人员执行, 把机器存在的安全隐患排除, 让神经内科护理工作可以得到有效地发展。(2) 把护理人员的使命感提高, 对自己的护理工作定时维护, 发现护理人员工作出现倦怠要适当地惩罚。主要是让护理人员可以对于本身工作的必要性做出认识, 防止错误操作产生安全隐患。(3) 对护理人员的专业能力做定期检查。因为护理人员主要和患者触碰, 他们的专业素养决定着护理的质量, 定期提升, 才能有助于医学更好地发展。护理人员增加了心理知识的学习, 就会对患者的心理状态更容易了解, 跟患者积极交流, 让护理压力得到缓解。增加患者对医护人员的信任, 让发生的安全隐患可以降低。另外, 神经内科比较复杂, 护理人员的护理干预要更具针对性, 遇到突发情况的时候需要去找到解决问题的方法, 降低危害。优质护理的过程中可以及时将安全风险发现, 按照患者的情况, 将患者的护理质量提升, 降低安全风险事件, 保证患者的安全。

实验数据显示, 对比临床各类评分、不良情况、生活质量、护理满意度发现, 观察组优于对照组($P < 0.05$)。这样的实验结果代表了优质护理可以把发生的安全事故降低。笔者分析原因, 护理的具体操作能够提升护理

品质, 尤其是面对神经内科这种复杂的科室, 护理决定着最终的安全风险, 应该对护理人员的安全防范、担当意识提升, 让患者本身的应急能力可以得到提高。日常护理的时候要注意预防安全风险, 从源头将发生安全隐患的事件减少, 防止发生护理安全事故, 把患者的安全性保证。神经内科是一个比较独特的部门, 护理人员需要特别的仔细, 还要跟患者和谐相处, 了解患者的心理状态, 才能保证患者安全的情况下提升护理质量。这样自然就可以将护理满意度也得到提升。

综上所述, 神经内科护理的时候采用优质护理, 可以将不良的安全事故降低, 优化患者的各项评分情况, 提高患者的生活质量和护理满意度。

参考文献

- [1] 冯婷. 神经内科护理中常见的安全隐患与对策探讨[J]. 特别健康, 2023(9):193-194.
- [2] 刘霞. 神经内科护理工作中潜在的护理风险与防范[J]. 自我保健, 2023(14):218-219.
- [3] 毛璇. 神经内科护理的安全隐患问题及对策探讨[J]. 亚洲临床医学杂志, 2022, 5.0(3.0).
- [4] 方萍. 浅谈神经内科护理中常见的安全隐患与解决措施[J]. 健康女性, 2022(2):118-120.
- [5] 王冠杰. 预见性护理对神经内科住院患者安全隐患的防范效果[J]. 东方药膳, 2021(21):12.
- [6] 张艳花. 对神经内科护理跌倒坠床的安全隐患和防护探析[J]. 特别健康, 2021(7):276.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS